

(8) 巫绍汝, 成浩, 嵇富海, 等. 右美托咪定对心脏手术患者术中血压和心率影响的 Meta 分析 (J). 临床麻醉学杂志, 2015, 31(2): 125-130.

(9) 王韬甫, 宋志冰, 刘宿平, 等. 瑞芬太尼复合右美托咪定在心脏手术中的麻醉效果及对血流动力学的影响. 现代生物医学进展, 2016, 16(31): 6107-6109, 6068.

(文章编号) 1007-0893(2021)14-0155-02

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2021.14.069

药物联合人工月经周期治疗不孕症

周利平 钱艳瑞

(许昌市妇幼保健院, 河南 许昌 461000)

〔摘要〕 **目的:** 对不孕症患者采用药物联合人工月经周期治疗的效果进行观察。**方法:** 选取 2018 年 2 月至 2019 年 2 月期间许昌市妇幼保健院收治的 94 例不孕症患者, 随机分为观察组与对照组, 各 47 例。对照组给予常规治疗, 观察组采用药物联合人工月经周期治疗, 比较两组患者的治疗效果。**结果:** 治疗前, 两组患者子宫体积、卵巢体积及子宫内膜厚度比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$); 治疗后, 两组患者的各指标均大于治疗前, 且观察组大于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者的卵泡发育失败、卵泡成熟但未成功妊娠率均低于对照组, 妊娠成功率高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 对不孕症患者采用药物联合人工月经周期治疗, 可有效改善患者子宫卵巢体征, 提高妊娠成功率。

〔关键词〕 不孕症; 尿促性腺激素; 人绒毛膜促性腺激素; 人工月经周期

〔中图分类号〕 R 711.6 **〔文献标识码〕** B

不孕症是当前诸多育龄家庭面对的主要问题, 困扰着夫妻双方, 不孕指的是性生活正常、且未采取任何避孕措施, 但无法怀孕的症状^[1]。有研究显示, 导致不孕症发生的主要原因为低促性腺激素性造成闭经, 受低促性腺激素性闭经影响, 女性性腺功能下降, 同时对下丘脑-垂体-卵巢轴内分泌调节功能发生紊乱, 导致排卵受阻而无法排卵, 从而导致不孕发生^[2-3]。基于此, 本研究选取 94 例不孕症患者进行研究, 对药物联合人工月经周期治疗的效果进行观察, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 2 月至 2019 年 2 月期间本院收治的 94 例不孕症患者, 随机分为观察组与对照组, 各 47 例。对照组中, 患者年龄 24~36 岁, 平均 (29.3 ± 1.4) 岁, 闭经或月经稀发时间 1.5~4 年, 平均 (2.4 ± 0.6) 年; 观察组中, 患者年龄 23~37 岁, 平均 (29.6 ± 1.3) 岁, 闭经或月经稀发时间 1.5~4 年, 平均 (2.6 ± 0.5) 年。两组患者性别、年龄、病程等一般资料比较, 差异均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具

有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 给予药物治疗, 于月经后第 5 天开始, 给予患者人工月经周期治疗, 经期后 5 d, 给予患者 75 U 尿促性腺激素 (宁波人健药业集团股份有限公司, 国药准字 H20033043) 肌肉注射, 1 次·d⁻¹, 并对患者身体变化进行观察与记录, 注射剂量可依据患者实际情况进行调整, 每天对患者卵泡直径发育情况进行观察, 直径达 20 mm 时, 停止注射尿促性腺激素, 改为 5000~10000 U 人绒毛膜促性腺激素 (北京方程嘉鸿科技有限公司, 沪食药监械(准)字 2013 第 2401272 号) 肌肉注射, 1 次·d⁻¹。注射后次日, 要求患者进行性生活, 且不采取避孕措施。经过 3 个排卵周期治疗后, 如患者仍未怀孕, 则停止治疗。

1.2.2 观察组 采用药物联合人工月经周期治疗, 方法如下: 观察组治疗两个阶段, 第一阶段, (1) 人工月经周期治疗: 从撤药性出血症状出现后第 5 天开始, 给予患者 1 mg 戊酸雌二醇 (拜耳医药保健有限公司广州分公司, 国药准字 J20171038) 口服治疗, 1 次·d⁻¹, 连续用药 21 d 为 1 个疗程, 共治疗 3 个疗程; (2) 在戊酸雌二醇用药后第

〔收稿日期〕 2021-04-07

〔作者简介〕 周利平, 女, 主治医师, 主要研究方向是不孕不育。

16天开始,给予患者8 mg 醋酸甲羟孕酮片(浙江仙琚制药股份有限公司,国药准字H33020715)口服,1次·d⁻¹,连续用药5 d后停止。停药3~7 d后月经来潮。第二阶段用药方法同对照组。

1.3 观察指标

对两组患者治疗前后子宫体积、卵巢体积及子宫内膜厚度等指标进行比较;对两组患者治疗后卵泡发育及妊娠情况进行比较。

1.4 统计学分析

采用SPSS 21.0软件进行数据处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用t检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗前后子宫卵巢体积变化比较

治疗前,两组患者子宫体积、卵巢体积及子宫内膜厚度比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$);治疗后,两组患者的各指标均大于治疗前,且观察组大于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组患者治疗前后子宫卵巢体积变化比较($n = 47, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	子宫体积/cm ³	卵巢体积/cm ³	子宫内膜厚度/cm
对照组	治疗前	15.94 ± 4.08	2.28 ± 1.40	0.33 ± 0.05
	治疗后	28.79 ± 6.07 ^a	6.47 ± 2.83 ^a	0.81 ± 0.17 ^a
观察组	治疗前	15.90 ± 4.14	2.31 ± 1.36	0.31 ± 0.07
	治疗后	35.96 ± 8.26 ^{ab}	8.73 ± 3.87 ^{ab}	1.35 ± 0.34 ^{ab}

与同组治疗前比较,^a $P < 0.05$;与对照组治疗后比较,^b $P < 0.05$

2.2 两组患者卵泡发育及妊娠情况比较

观察组患者的卵泡发育失败、卵泡成熟但未成功妊娠率均低于对照组,妊娠成功率高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组患者卵泡发育及妊娠情况比较($n = 47, n(\%)$)

组别	卵泡发育失败	卵泡成熟但未成功妊娠	妊娠成功
对照组	10(21.28)	15(31.91)	23(48.94)
观察组	4(8.51) ^c	5(10.64) ^c	39(82.98) ^c

与对照组比较,^c $P < 0.05$

3 讨论

当前,随着人们生活习惯、饮食习惯的改变,不孕不育的发生率升高,为有生育需求的家庭带来诸多困扰。日常生活中,不孕症比较常见,有研究显示,育龄夫妻中,不孕症发生率达到10%~15%^[4]。不孕不育指的是夫妻双方同居达到1年以上,且1年期间性生活正常,未采取避孕措施的情况下仍然未孕。临床中将不孕症分为原发性与继发性两类,继发性不孕症指的是以往有过妊娠史,之后有1年及以上时间无正常性生活且未采取避孕措施,但未怀孕的情况;原发性不孕症指的是育龄年龄中性生活正常,但从未成功妊娠

过^[5]。不孕症虽然对女性生命健康不会构成威胁,但对家庭和和睦、夫妻生活会带来巨大影响,尤其对女性心理健康伤害较大。所以,对患者采取积极的措施进行治疗,具有重要的社会价值。

在不孕症治疗中,以往常规治疗方法局限性较大,治疗效果并不理想。但诸多研究显示,通过尿促性腺激素、人绒毛膜促性腺激素注射治疗联合人工月经周期治疗,对不孕症有显著的疗效^[4-6]。所谓人工月经周期,使借助药物对患者身体所产生的作用,对女性生理周期进行模拟,使女性卵巢功能得到调节,促使女性机体各种激素的加速分泌。尿促性腺激素的使用,可促使糖蛋白激素生成、性激素分泌加速,如促黄体生成激素、卵泡成熟激素等,还可使机体分泌绒毛膜促性腺激素加速,促进妊娠黄体分泌孕酮^[7];人绒毛膜促性腺激素可从妊娠期女性尿液中提取,该激素具有黄体生成激素与卵泡成熟激素工程,可维持月经黄体寿命,且可使月经黄体增大,使其加速转变为妊娠黄体,加速卵巢成熟与排卵。且该治疗方法对人体健康有利,短期内对不孕问题能较好地解决,长期有利于女性身体健康,对各类妇科疾病的发生也有预防作用。从本研究结果来看,治疗后观察组子宫体积、卵巢体积及子宫内膜厚度数值均高于对照组($P < 0.05$),表明药物联合人工月经周期治疗不孕症,对患者子宫、卵巢体征有明显改善作用,为成功妊娠奠定了良好的生理基础;治疗后妊娠成功率比较,观察组达到82.98%,明显高于对照组的48.94%($P < 0.05$),表明药物联合人工月经周期治疗,可有效提高不孕症患者妊娠成功率。

综上所述,对不孕症患者采用药物联合人工月经周期治疗,可有效改善患者子宫卵巢体征,提高妊娠成功率。

〔参考文献〕

- (1) 张婧. 人工月经周期联合尿促性腺激素肌肉注射对低促性腺激素性闭经致不孕不育者的疗效分析(J). 中外女性健康研究, 2019, 27(20): 49-50.
- (2) 杜赞. 低促性腺激素性闭经致不孕不育治疗与临床效果评价(J). 名医, 2019, 10(10): 35.
- (3) 呼琳. 人工月经周期联合人绒毛膜促性腺激素治疗低促性腺激素性闭经致不孕的临床疗效探讨(J). 现代诊断与治疗, 2018, 29(18): 2989-2991.
- (4) 樊雅宁. 试析药物干预联合人工月经周期治疗低促性腺激素性闭经致不孕不育的临床效果(J). 中外女性健康研究, 2018, 26(11): 30-31.
- (5) 杨贵. 药物干预联合人工月经周期治疗低促性腺激素性闭经致不孕不育的临床效果(J). 中国妇幼保健, 2017, 32(16): 3879-3881.
- (6) 龚晓洁. 低促性腺激素性闭经致不孕不育患者治疗及临床观察(J). 齐齐哈尔医学院学报, 2017, 38(7): 804-805.
- (7) 郭阿莉, 赵彦鹏, 段军华. 红花逍遥颗粒联合人绒毛膜促性腺激素肌内注射治疗气滞血瘀型未破裂卵泡黄素化综合征的临床观察(J). 中国民间疗法, 2019, 27(11): 54-56.